

深化全国统一司法行政戒毒工作基本模式的 实践与思考

——基于解戒人员回访调查的实证分析

陈欣（云南省戒毒管理局局长）

2010年10月，云南省率先在全国完成了强制隔离戒毒执行职能由公安机关整体移交司法行政戒毒部门的改革任务，截至目前累计收治24.6万余名戒毒人员。云南省先行先试，积极探索和实践云南戒毒模式，为全国统一的司法行政戒毒工作基本模式提供了云南经验。2018年以来，按照司法部部署，云南省全面推广实施了统一戒毒模式，在“塑形”基础上全力推进“铸魂”工作，取得了明显成效，努力探索一条符合中国国情、具有云南特色的戒毒工作新路子。

按照每2年开展一次社会回访调查的工作要求，为进一步验证戒毒工作成效，云南省戒毒管理局于2020年组织对解戒人员的社会回访调查。现以此次调查为基础，结合2018年度回访调查相关数据分析，简要谈谈对进一步深化戒毒模式的实践和思考。

一、调查情况

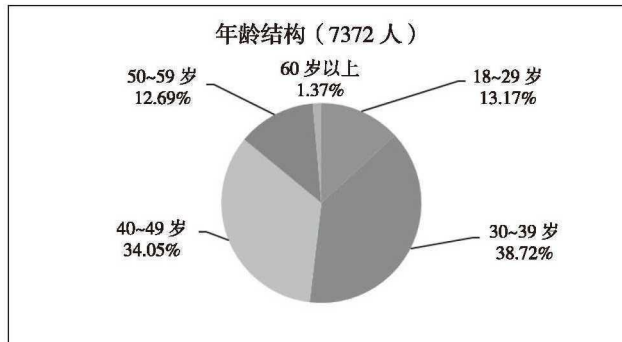
（一）总体情况

此次调查对象覆盖全省16个州（市）中的13

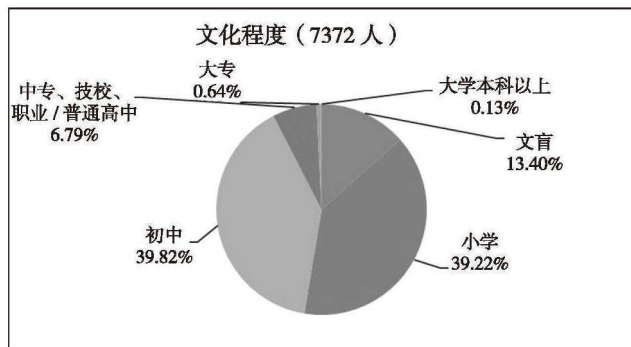
表1 回访调查情况统计表

确定回访对象(人)	接受调查(人)		未接受调查(人)		
	解戒后回归社会	复吸被再次强戒	下落不明	重新违法犯罪被拘留或服刑	死亡
8833	6235	1137	729	505	227
	7372		1461		

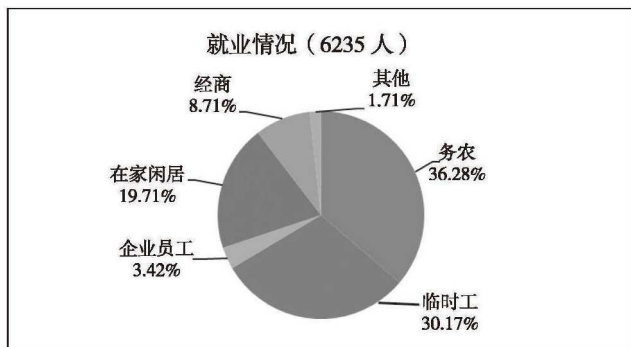
个，共8833人，除729人下落不明、505人重新违法犯罪被拘留或服刑、227人死亡外，采集有效问卷7372份（其中：解戒后回归社会6235人，占比84.6%；复吸被再次强制隔离戒毒1137人，占比15.4%）。另外，还通过问卷加访谈的形式，征集了戒毒人员家属、政府部门工作人员、社会组织工作人员及社会群众共1050人对戒毒工作的评价意见。



回访对象年龄结构：30到50岁青壮年占72.8%，但呈老龄化趋势。



教育程度：初中以下占比92.4%，大专及以上学历仅为0.8%。



就业情况：务农占36.28%，临时工占30.17%，企业员工占3.42%，无业占19.71%，经商占8.71%、其他占1.71%。务农和临时工占66.45%，以务农务工、低收入群体为主。

表2 戒断情况

回访人数 (人)	3年以上戒断人数 (人)	3年戒断率	3年内复吸人数 (人)		3年复吸率
7372	解戒人员	33.51%	解戒人员	复吸再次被强戒	66.49%
	2470		3765	1137	
			4902		

表3 复吸率变化趋势

时间 复吸人数和复吸率	时间			
	6个月累计复吸	1年累计复吸	2年累计复吸	3年累计复吸
人数 (人)	1775	3082	4283	4902
复吸率 (%)	24.07	41.80	58.09	66.49

表4 复吸原因调查

复吸主要原因	抵不住毒品诱惑	受到吸毒者诱惑	生活空虚无聊	家庭或工作不顺利	受到社会歧视	其他
选择率 (%)	31.50	23.93	10.95	7.80	7.53	18.29

表5 操守保持原因调查

操守保持原因	靠毅力坚持	远离毒友	离开有毒环境	家人的严管和帮助	其他
选择率 (%)	26.50	21.30	16.25	12.50	23.45

调查显示，3年戒断率为33.51%，解戒出所半年内复吸率得到有效控制，复吸行为多发于出所后的7至24个月。复吸原因排在前三的是：(1) 抵制不住毒品诱惑；(2) 受到吸毒者诱惑；(3) 生活空虚无聊。操守保持原因排在前三的是：(2) 靠毅力坚持；(2) 远离毒友；(3) 离开有毒环境。此外，对操守保持最有帮助的外部因素是：(1) 找到工作；(2) 不被社会歧视；(3) 不被家人抛弃；(4) 离开有毒环境。调查认为，毅力是操守保持的内因，其他积极因素主要包括社会接纳、家庭支持、生活保障、环境净化、管控到位等5个方面。

表6 强戒所对保持操守的支持作用

项目	恢复身体健康	与毒品隔离	教会如何拒绝毒品	教会心理调节	教会与家人相处	其他
选择率 (%)	25.53	23.84	19.68	11.51	6.38	13.06

对保持操守解戒人员调查得知，他们认为对自己保持操守最有帮助的戒毒经历是强制隔离戒毒，达到74.8%，认为其他方式的占25.2%。强制隔离戒毒场所通过恢复身体健康、隔离有毒环境、培养拒毒能力、调节心理状况、修复家庭关系等措施为戒毒人员保持操守提供了有效支持。

(二) 统一戒毒模式取得的效果

1. 戒毒医疗保障生命健康

表7 医疗满意度调查

治疗情况	满意度 (%)			
	非常满意	基本满意	不满意	未接受过治疗
脱毒治疗	81.52	16.21	1.01	1.26
疾病治疗	77.02	18.55	1.29	3.14

戒毒人员对所内脱毒治疗的满意率为97.7% (其中非常满意为81.5%), 疾病治疗满意率为95.6% (其中非常满意为77.0%)。

为进一步提升戒毒医疗水平, 云南省戒毒管理局筑牢基础、科学施策。一是与社会医疗机构合作开展医联体建设, 共建联盟医院22个, 设立专管病区8个, 开辟绿色通道70余条, 以对口帮扶形式引入医疗服务, 落实医保政策, 积极推动全员参保, 目前所内参保率达64.4% (未参保的主要为国籍不明或省份无法核实人员), 医疗救治能力显著提升; 二是探索形成戒治医护、营养调理、康体指导和心理支持“四个处方”, 减轻急性脱毒期痛苦, 增强免疫力, 减少并发症, 有效控制了因病死亡, 并对处于生理脱毒期人员有针对性开出营养处方, 提供营养膳食; 三是成立专门收治病残人员的省七所, 在各所成立专管大队, 对病残人员和艾滋病人员集中医治; 四是与商家、银行合作建立电子商务平台, 戒毒人员可根据身体需求在大队所设的终端机自行购买食品和生活用品, 为戒毒人员提供了便捷服务, 促进了身体康复, 方便了家属汇款, 减少了警力投入, 防范了廉政风险。

通过科学医治, 尤其是采取“四个处方”和病残人员专管等措施, 因病变更戒毒措施人数、所外就医人数、所内因病死亡人数大幅下降, 充分尊重和保障了戒毒人员的生命健康权益, 体现了以人为

表8 医疗救治情况

项目	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年 (1-10月)
因病变更戒毒措施 (人)	10893	9155	8482	4337	2021	739
所外就医 (人)	315	210	162	123	27	6

本、生命至上的戒治理念。

2. 教育矫治重塑价值观

表9 教育矫治满意度调查

项目	戒治氛围营造	戒毒常识教育	卫生健康教育	法律常识教育	思想道德教育	文化素质教育
满意率 (%)	85.23	83.08	81.29	81.25	80.73	76.75

调查显示, 戒毒人员对场所戒治氛围营造的满意率达85.2%, 对戒毒常识、卫生健康、法律常识和思想教育的满意度均超过80%。这说明我们近年来对场所戒治环境升级改造和戒治文化建设的投入效果日益显现, 矫治教育组织实施得到戒毒人员认同。

着力加强教育矫正中心软硬件建设, 统一制作了8门、230课时的精品教学课程, 实施智慧教育专网建设, 打造矫治云课堂, 实现全省资源共享, 提升教育效果; 紧扣患病率高的实际, 制发《卫生健康常识教育》光盘, 普及疾病防治知识, 在新冠肺炎疫情防控的紧要关头, 发挥了有效的教育引导作用, 实现了“三防一安全”工作目标, 维护了场所安全稳定; 引导戒毒人员入所写认错书、忏悔书, 出所写谅解书、保证书, 强化亲情修复; 开展回归指导, 加强职业技能培训力度, 推行“戒毒+扶贫”“培训+就业”模式, 教育矫治的帮扶救助效果明显。

3. 心理矫治抑制“心瘾”

回访显示, “最愿意参加的戒治活动”中, 心

表10 戒毒人员最愿意参加的戒治活动调查

项目	康复运动	心理辅导	文体活动	就业培训	课堂学习	文化学习	社会帮教	其他
选择率(%)	29.71	21.39	15.78	12.3	10.1	5.67	4.53	0.52

表11 心理辅导和咨询满意度调查

项目	非常满意	基本满意	不满意	未接受过
满意率(%)	76.04	19.73	0.92	3.31

理辅导排第2位, 71.3%的受访者认为最需改善的是心理拒毒能力, 34.1%的受访者认为最有效的戒断方法是心理咨询, 对心理辅导和咨询的满意度达95.8%。

目前, 云南省有三级以上心理咨询师464人, 通过组织心理情景剧帮助未成年人解开心结、运用鼓圈疗法帮助艾滋病人员恢复信心、运用“1+1+1叙事治疗”等方法促进重点人员转化; 建立优秀心理咨询师工作室, 集中专业人才开展吸食新型毒品和混合型毒品导致的轻度精神异常等心理矫治课题研究, 积极进行心理治疗和干预, 研发了传统毒品的VR毒瘾评估矫治系统, 引进了MR拒毒训练系统, 在戒毒人员中普遍开展心理适应调试和拒毒心理训练, 戒毒人员的心理认知、戒毒意愿、回归适应、拒毒能力等均得到强化提升, 心理矫治功能作用得到充分发挥。

4. 康复训练改善生理机能

表12 康复训练满意度调查

项目	非常满意	基本满意	不满意	其他
满意率(%)	81.77	16.63	0.94	0.67

调查显示, 戒毒人员最愿意参加的戒治活动是康复运动, 戒毒人员最希望得到的帮助是恢复身体健康, 受访者对康复训练的满意度达98.4%。

我们紧扣戒毒人员需求, 以“安全运动、科学运动、竞技运动、快乐运动”开展康复训练, 培养社会体育指导员、健身教练405人, 开展“体医

融合”研究, 实施智慧运动项目, 推广智慧运动测试。同时, 针对年龄、性别、身体等因素实施差别化运动, 科学设立室内外康复训练场地, 定制化配备康复训练器材, 把《全民健身计划》《健康中国规划纲要》与戒毒人员生理特征和云南少数民族特点有机结合, 制定相应训练计划和测试标准, 开发了20余种运动训练项目。

5. 衔接帮扶巩固戒断效果

表13 后续照管人员的戒断情况

	2015、2016年解戒未纳入后续照管人员	2015、2016年解戒纳入后续照管人员	当前照管人员
总人数	7372	628	3946
戒断人数	2975	470	3221
戒断率	33.49%	74.84%	81.62%

对后续照管人员的统计显示, 接受后续照管的解戒人员平均操守保持率为81.62%, 67.5%未纳入后续照管的解戒人员希望得到后续照管帮助, 71.4%的受访者认为后续照管对保持操守有帮助。

2015、2016年度纳入后续照管628人, 现已经全部解除后续照管, 其中复吸158人, 未复吸470人, 戒断率为74.84%, 明显高于解戒后未接受后续照管人员。

2014年以来, 各强戒所主动担当作为, 与地方党委政府和公安、司法、民政、卫生等部门联合建立了后续照管工作站, 在自愿的基础上, 对解戒人员实施出所后无缝衔接、活动动态掌握、定期尿检等帮扶管理。目前, 全省累计建立后续照管站51个, 累计照管8687人, 平均操守保持率为81.62%。

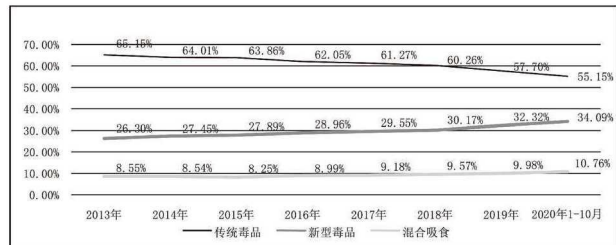
综上所述, 深化统一的司法行政戒毒工作基本模式, 对提高戒治质量、降低复吸率具有显著作用: 一是受访者对司法行政戒毒工作广泛认同。受访的1050名社会人士中, 82.3%认为司法行政强制隔离戒毒是最有效的措施; 受访解戒人员中, 75%认为司法行政强制隔离戒毒所对自己帮助最大。二是戒断率得到了一定提升。与2018年度调查的解戒

3年以上人员戒断率30.1%对比,2020年解戒3年以上人员戒断率提高至33.5%,证明了戒毒模式设计理念、流程是科学有效的,通过“四区五中心”的科学戒治,在毅力培养、社会接纳、家庭支持、生活保障、社会管控等方面起到了重要作用,从而改善戒毒人员的心理状况和亲情关系,增强社会适应能力,促进戒断率提升。三是场所管理的规范化水平明显提高。通过构建区域分设、专业戒治、医教并重、有效衔接的工作体系,形成更加完善的管理标准、流程和制度,有力提升了场所管理的规范化水平,促进了场所安全稳定。四是戒治队伍建设明显加强。通过推进统一戒毒模式,狠抓“五个过硬”“四化”建设,强戒所领导班子建设、队伍建设得到加强,教育培训、引进人才、专人专职等措施落到实处,队伍宗旨意识、服务意识、能力素质和专业化水平得到有力提升,基本形成了以警察为主体、以专业技术人员为补充、以后勤人员为保障的复合型戒治队伍。大学本科及以上学历警察占比达77%,法学、教育学、监所管理、信息工程、医学、心理学专业警察占比达62%,获教师、心理咨询师、康复训练师等资格证警察占比达35%。

二、短板弱项

(一)戒毒模式适应新形势新任务方面仍需进一步创新

调查显示,近年来云南省收治人员吸食毒品种类构成情况发生了变化,由2013年以吸食传统毒品为主,发展为目前的传统毒品、新型毒品齐头并进,混合吸食比例持续增加。随着收治对象的变化,传统的戒治方法效果减弱,新的戒治方法、途径尚处于探索实践阶段,循证的难度大,新技术新方法的有效性验证需假以时日,统一戒毒模式如何与时俱进,科学有效应对戒毒工作中的新问题、新风险、新挑战成为当前的重要课题。



戒毒人员吸食毒品种类构成情况图

(二)戒毒模式与实践结合方面仍需进一步完善

统一戒毒模式的内涵深刻、外延广泛,涉及戒毒场所各方面工作,对硬件建设和人才队伍建设要求较高,整体推进、全面推进难度较大。调查显示,戒毒人员在所期间满意度排名靠后三项工作是职业技能培训、生活保障、回归指导帮扶,从征集的意见和建议发现,一是职业技能培训方面主要反映培训的类型较少,培训层次较低,与社会用工需求脱节;二是生活保障方面主要反映解戒人员身份证预警导致的出行、就学、就业、贷款等方面的歧视和不便;三是回归指导帮扶方面主要反映社会适应指导和就业指导力度不足。这些问题一定程度反映出模式推进中加强技能培训、提升就业能力办法不多,与戒毒人员的期望有较大差距,说明教育矫正中心、心理矫治中心、戒毒医疗中心的建设仍需加强。

(三)戒毒模式与社会衔接保障方面仍需进一步健全

统一戒毒模式以衔接帮扶为延伸,但实现解戒人员后续照管的有效衔接,需要司法行政部门与地方政府、公安、社区等部门的通力协作。作为云南省戒毒场所衔接帮扶的主要措施,云南后续照管工作虽然发挥了积极作用,但纳入后续照管的解戒人员数仍然偏低。调查显示,近年来解戒人员照管率仅为5.8%,纳入后续照管的人员比例远低于社区康复。主要原因是后续照管工作在政策、制度层面缺乏有力保障,投入上保障不足,机制上与社区戒毒

社区康复难以整合，在向社会延伸的衔接帮扶工作中，齐抓共管、联防联控的工作格局尚未形成。

三、工作建议

(一) 加强分类矫治

针对年龄、性别、文化、身体状况和不同吸毒类型、不同吸毒经历等所展现的群体差异性，在引入戒毒新技术新方法上，既要关注新型毒品戒治技术的持续研究，又要兼顾传统毒品戒治效果的巩固提升，不断丰富戒治方法与手段。在统一戒毒模式框架下，加大对少数民族、农村、贫困人员吸毒问题的治理研究，加大对吸食新型毒品和混合型毒品人群的戒治研究，加大对病残戒毒人员的医戒融合探索，形成特色戒治技术和帮扶办法，分类、分层次开展有针对性的戒毒矫治。

(二) 优化保障机制

建议从制度机制上加大统一戒毒模式人、财、物的保障力度，为充分发挥戒毒模式“四区五中心”功能作用提供坚实保障：一是加强与医院、学校、科研机构、企业的合作，打造联合体（医联体、

所校基地、科研机构等），落实政府购买服务政策，引进社会力量补齐场所短板，为专业技术人员参与职称评定畅通渠道；二是建立与验收标准相适应的戒治效果评价指标体系，形成全国统一的涵盖戒治全流程的评价指标和流转规范，出台操作指导方案和戒治处方库；三是加大职业技能培训和后续照管工作保障投入。

(三) 强化社会管控

在推动统一戒毒模式取得戒治效果的同时，需从国家层面将戒毒模式融入社会治理体系及社会管控系统，强化各成员单位、部门的合作联动，发挥公安、司法、民政、医疗、教育等部门的职能作用，引入社会团体、社会组织的共同参与，建立全国统一的所内执行与社会管控衔接机制和“政府—戒毒所—社会”的一体化治理机制，打造模式统一、数据互通、成果共享、责任共担的戒治联合体，推动统一戒毒模式深化内涵、扩大外延，逐步实现戒毒工作社会治理的大统一模式。■

（责任编辑：张文静）

中国司法杂志社新闻记者证核验人员名单公示（2020年度）

张文静 朱腾飞 贺 堃 辛金霞

监督举报电话：010-83138953

中国司法杂志社